直近の感染状況の評価等

第79回（令和4年4月6日）
新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード

＜感染状況について＞

- 全国の新規感染者数（報告日別）は、直近の1週間では10万人あたり約259で、今週先週比が1.08と増加傾向となっており、今後の動向に注意が必要。また、年代別の新規感染者数は全ての年代で増加傾向に転じており、特に10-20代の増加が顕著。
- 全国の新規感染者数の増加傾向に伴い、療養者数も増加傾向に転じている。一方、これまでの新規感染者数減少の動きに伴い、重症者数及び死亡者数は減少が継続している。

実効再生産数 ： 全国的には、直近（3/20）で0.97と1を下回る水準となっており、首都圏では0.97、関西圏では0.93となっている。

＜地域の動向＞ ※新規感染者数の数値は、報告日ベースの直近1週間合計の対人口10万人の値。

地域	動向
北海道	新規感染者数は今週先週比が1.17と増加に転じ、約251（札幌市約312）。20代が中心であり、10-20代で増加傾向。病床使用率は1割強。
北関東	茨城の新規感染者数は今週先週比が1.13と増加に転じ、約304。20代以下が中心であり、特に10代以下の増加が顕著。病床使用率は約2割。栃木、群馬でも今週先週比はそれぞれ1.07、1.02と1を上回り、新規感染者数はそれぞれ約228、206。病床使用率について、栃木では約2割、群馬では3割強。
首都圏（1都3県）	東京の新規感染者数は今週先週比が1.04と1を上回り、約373。20代以下が中心であり、特に20代の増加が顕著。病床使用率、重症病床使用率はいずれも2割強。埼玉、千葉、神奈川でも今週先週比がそれぞれ1.03、1.13、1.05と増加に転じ、新規感染者数はそれぞれ約336、300、290。病床使用率について、埼玉では4割弱、千葉では2割強、神奈川では3割強。
中京・東海	愛知の新規感染者数は今週先週比が0.97と1を下回り、約232。20代以下が中心であり、特に20代の増加が顕著。病床使用率は2割強。岐阜、静岡、三重では今週先週比がそれぞれ1.11、1.15、1.24と1を上回り、新規感染者数はそれぞれ約188、193、218。病床使用率について、岐阜、三重では2割強、静岡では約2割。
関西圏	大阪の新規感染者数は今週先週比が0.97と1を下回り、約282。20代以下が中心であり、特に20代の増加が顕著。病床使用率は3割弱、重症病床使用率は約2割。滋賀、兵庫、奈良でも今週先週比がそれぞれ0.82、0.95、0.95と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約228、229、179。京都、和歌山では今週先週比がそれぞれ1.16、1.33と1を上回り、新規感染者数はそれぞれ約249、166。病床使用率について、滋賀では4割弱、京都、兵庫、奈良では2割強、和歌山では約3割。重症病床使用率について、奈良では約2割。
九州	福岡の新規感染者数は今週先週比が1.13と1を上回り、約302。20代が中心。病床使用率は2割強。佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島でも今週先週比がそれぞれ1.28、1.22、1.32、1.39、1.68、1.29と増加に転じ、新規感染者数はそれぞれ約302、151、212、241、258、299。病床使用率について、佐賀、熊本では2割強、長崎では1割強、大分では3割弱、宮崎では約2割、鹿児島では3割弱。
沖縄	新規感染者数は今週先週比が1.26と増加に転じ、約496と全国で最も高い。20代以下が中心。全ての年代で増加しているが、特に20代以下の増加が顕著。病床使用率は約3割。
上記以外	青森、秋田、福島、石川、山梨、香川、愛媛の新規感染者数はそれぞれ約252、197、187、169、204、231、137。病床使用率について、青森では約3割、秋田、愛媛では2割強、福島では3割強、石川では1割強、山梨では4割弱、香川では3割弱。重症病床使用率について、愛媛では3割強。

＜今後の見通しと必要な対策＞

○ 感染状況について

- 新規感染者数は、全国的にみれば、今週先週比と直近1週間の移動平均は1週間以上にわたり増加している。地域別に見ると、継続的に増加している地域もある一方で、横ばいの地域もあり、今後の動向に注意が必要。また、昨年末からの感染拡大におけるピークよりも低いレベルまで減少している地域もある一方で、ピークから十分に減少しないままに上昇に転じている地域もあり、感染状況の推移に差が生じている。特に、秋田県、新潟県や鹿児島県などは、直近1週間の移動平均がすでに昨年末からの感染拡大におけるピークを上回っており、地方における感染拡大にも注意が必要。
- 年代別の新規感染者数では、全ての年代で増加に転じており、特に、10−20代での増加が顕著である。鹿児島県や沖縄県など継続的に増加している地域ではその傾向が強く見られ、高齢者も増加傾向にあることは注意を要する。
- 新規感染者における20代の割合の増加傾向が見られる。また、感染場所として、20代では飲食店の割合が約7％と増加傾向にある（全年齢では約2％）。高齢者では、介護福祉施設や医療機関における感染が継続している。
- これまでの感染拡大では若年層中心の流行から高齢者へと波及していく傾向が見られた。現在、高齢者の3回目接種が進んでいるが、今後の流行状況には注意が必要。

○ 感染の増加要因と抑制要因について

感染状況には、以下のような感染の増加要因と抑制要因の変化が影響するが、現在の感染者数増加には接触機会の増加と、BA.2系統への置き換わりが強く影響していると考えられる。

【接触パターンについて】夜間滞留人口については、都市部を中心に継続的な増加傾向を示している。また、夜間滞留人口が昨年末のピーク近くまで増加した後に、直近の１週間では減少傾向に転じている地域もある。一方、夜間滞留人口が継続的に減少している地域は少なく、お花見、歓迎会などが行われる時期であり、特に夜間滞留人口の増加が新規感染者の増加要因となりうる。子どもについては、新学期が始まり、学校での接触機会が増加する可能性に要注意。

【流行株について】BA.2系統への置き換わりが進んでおり、新規感染者の増加要因となりうる。ヨーロッパではBA.2系統への置き換わりが進み、感染者だけではなく重症者・死亡者が増加に転じている国もあり（例：英国）、十分な注意が必要。

【ワクチン接種等について】3回目接種の主な目的は発症予防・重症化予防である。3回目接種は高齢者で進む一方、若年層では接種率がまだ低いが、これから接種対象になることで接種が進むことが期待される。オミクロン株に対する感染予防効果はデルタ株に比較しても低く、しかも持続期間が短いことに留意が必要。3回目接種の感染予防効果も時間経過に伴い今後減弱していくことが予想。また、これまでの感染による免疫保持については、地域の発生動向に影響する可能性もある。

【気候要因について】これから春に向けて気温が上昇していくことにより、換気を行いやすい気候条件になる。屋内で過ごすことが減ることも感染者抑制には一定の効果があると考えられるが、昨年のこの時期に感染が拡大したことには留意が必要。

○ 医療提供体制について

- 全国的なこれまでの新規感染者数の減少に伴い、地域差はあるものの、病床使用率は低下傾向が継続してきたが、一部地域で増加に転じている。また、自宅療養者・療養等調整中の数も一部地域で増加に転じている。
- 救急搬送困難事案について、非コロナ疑い事案及びコロナ疑い事案ともにさらに減少傾向が続いているが、未だ昨年夏のピークと同程度の高いレベルにあり、新型コロナウイルス感染症に係る医療と通常医療、特に救急医療とのバランスに留意すべき。

○ オミクロン株による感染拡大を踏まえた取組

【サーベイランス等】発生動向把握のため、実効性ある適切なサーベイランスの検討が必要。また、変異株監視体制について、BA.1系統からBA.2系統への置き換わりに関し、ゲノムサーベイランスで動向の監視を継続することが必要。さらに、重症例やクラスター事例等では、変異株PCR検査や全ゲノム解析による確認が求められる。

【自治体における取組】

- ➢ 自治体では、オミクロン株による感染の再拡大に備え、検査体制の更なる整備が必要。
- ➢ 地域の感染状況に基づき、必要病床数と医療従事者の確保や自宅療養者に対する訪問診療やオンライン診療体制の構築に引き続き取り組むことが必要。高齢者や基礎疾患のある者など、重症化リスクのある患者を対象とする経口治療薬や中和抗体薬を迅速に投与できる体制の確保も引き続き求められる。また、新型コロナウイルス感染症に罹患しても、基礎疾患の治療が継続できるような体制を整えることが必要。
- ➢ 高齢者施設等における迅速な医療支援体制の強化・徹底が求められる。医療支援体制の構築にあたっては、医療関係部局と介護関係部局が連携し、地域の関係者とも協議しつつ進めていくことが重要。
- ➢ 健康観察等の重点化や患者発生届の処理の効率化など事務連絡に基づき、効率的に保健所業務を実施するとともに、地域に必要な保健所機能を維持するため、外部委託や本庁での一元化による体制を確保する。また、濃厚接触者の特定や待機については、地域の感染状況に応じて、適切な感染対策を行うことを原則としつつ、オミクロン株の特徴や感染拡大の状況を踏まえ、医療機関や高齢者施設などにおける感染事例に重点化することが必要。あわせて、少しでも体調が悪い場合には職場・学校を休める環境を確保することも重要。
- ➢ 地方においても、足下で感染者数が増加している地域がある。いずれの地域においても、上述のような体制整備が必要である。

【ワクチン未接種者、3回目接種者への情報提供の再強化】

- ➢ 3回目接種率について、65歳以上高齢者では8割を、全体では4割を超えたが、高齢者を中心とする重症者・死亡者を最小限にするため、また同時に、感染状況を減少傾向へと向かわせることも期待して、高齢者及び65歳未満の対象者への3回目の接種を着実に実施し、希望する方にはできるだけ多く接種していただくことが求められている。また、3月25日より、12～17歳も特例臨時接種として実施される3回目接種の対象となった。

- 自治体では、ワクチン接種に関する情報提供を進めることが重要。未接種者へのワクチン接種とともに、初回接種から6か月以降の3回目接種によりオミクロン株に対してもワクチンの有効性が回復することから、3回目接種を着実に実施していくことも必要。また、ワクチン接種者においては新型コロナウイルス感染症の後遺症のリスクが低いとの報告がある。
- 5歳から11歳までの子どもへのワクチン接種については、特例臨時接種として実施されているが、その際、努力義務の規定はこれらの小児について適用しないことを踏まえ、接種を進めていくことが必要。また、小児への感染予防を期待して、保護者や周囲の大人がワクチンを接種することも重要。

【水際対策】海外及び国内の現在の流行状況なども踏まえて水際対策の段階的な見直しを検証していく必要がある。特に、直近の東アジア地域における流行状況には注視が必要。また、入国時検査での陽性者は、海外における流行株監視のため、全ゲノム解析を継続させることが必要。

○ オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の強化・徹底

感染が広がっている場面・場所において、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の強化・徹底が求められる。

- 新学期が始まる学校・幼稚園・保育所等においては、子どもの感染対策の徹底はもとより、教職員や保育士などに対する積極的なワクチンの接種促進も含め感染対策の再確認と徹底が必要。子どもや職員が少しでも体調が悪い場合は、休暇を取得できる環境を確保することが重要。また、分散登校やリモート授業などの組み合わせによる教育機会の確保や社会機能維持にも配慮する必要がある。あわせて、家庭内での感染対策の徹底も求められる。
- 高齢者の感染を抑制するため、介護福祉施設における対策の徹底が必要。このため、入所者及び従事者に対するワクチンの3回目接種を進めるとともに、従業者等へは積極的な検査を実施することも必要。また、施設等における感染管理や医療に関して外部からの支援体制を確保し、施設で感染が確認された際には早期に迅速な介入が重要。
- 職場においては、社会機能維持のため、業務継続計画の活用に加え、企業におけるテレワークの活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の削減に取り組むとともに、接触機会を低減することが求められる。また、従業員の体調管理を徹底し、少しでも体調が悪い場合には休暇を取得できる環境を確保することが必要であることに加え、職域におけるワクチンの3回目接種を積極的に進めるべきである。

○ 現在の感染状況を市民や事業者の皆様と広く共有して、感染拡大防止に協力していただくことが不可欠

- 現在の新規感染者数は昨年夏のピークよりも高い状況が続いている。また、現在の感染状況は、リバウンドの可能性も懸念される。したがって、基本的な感染対策を徹底して呼びかけた上で、できるだけ新規感染者数の継続的な増加が起こらないよう、引き続き、市民や事業者の方々には感染リスクの低減に向けた取組にご協力いただくことが必要。

- 行政・事業者・市民の皆様には、オミクロン株においても基本的な感染防止策は有効であることから、不織布マスクの正しい着用、手指衛生、換気などの徹底を継続していただくことが必要。また、三つの密（密集、密閉、密接）が重なるところは最も感染リスクが高いが、オミクロン株は伝播性が高いため、一つの密であってもできるだけ避けることが必要。さらに、個人の重症化予防・発症予防だけではなく、周囲の人々への感染を防ぐ効果を期待して、ワクチンの3回目接種を積極的に受けていただくことが重要。
- 外出の際は、混雑した場所や換気が悪く大人数・大声を出すような感染リスクの高い場面・場所を避けることが必要。行動はいつも会う人と少人数で。飲食は、できるだけ少人数で黙食を基本とし、飲食時以外はマスクの着用を徹底することが必要。
- ご自身やご家族の命を守るため、同時にオミクロン株による感染拡大防止のためにも、軽度の発熱、倦怠感など少しでも体調が悪ければ外出を控えるとともに、自治体等の方針に従って受診や検査をすることが必要。
- 年度替わりは、入社や入学の際に人の移動・研修を伴うことが多くなるため、引き続き、感染防止策の徹底が必要。

≪参考：オミクロン株の特徴に関する知見≫

【感染性・伝播性】オミクロン株はデルタ株に比べ、世代時間が約２日（デルタ株は約５日）に短縮、倍加時間と潜伏期間も短縮し、感染後の再感染リスクや二次感染リスクが高く、感染拡大の速度も非常に速いことが確認されている。なお、報告されているデータによれば、これまでの株と同様に発症前の伝播は一定程度起きていると考えられる。

【感染の場・感染経路】国内では、多くの感染がこれまでと同様の機会（換気が不十分な屋内や飲食の機会等）で起きており、感染経路もこれまでと同様、飛沫が粘膜に付着することやエアロゾルの吸入、接触感染等を介していると考えられている。

【重症度】オミクロン株による感染はデルタ株に比べて相対的に入院のリスク、重症化のリスクが低い可能性が示されているが、現時点で分析されたオミクロン株による感染の致命率は、季節性インフルエンザの致命率よりも高いと考えられる。また、肺炎の発症率についても限られたデータではあるが季節性インフルエンザよりも高いことが示唆されているが、今後もさまざまな分析による検討が必要。今回の感染拡大における死亡者は、昨年夏の感染拡大と比べ、80歳以上の占める割合が高くなっている。感染前の状況として、医療機関に入院中の方や高齢者施設に入所中の方が多いことが示された。侵襲性の高い治療を希望されない場合や基礎疾患の悪化等の影響で重症の定義を満たさずに死亡する方など、新型コロナウイルス感染症が直接の死因でない事例も少なくないことが報告されており、基礎疾患を有する陽性者でコロナ感染による肺炎が見られなくても感染により基礎疾患が増悪することや、高齢の感染者が心不全や誤嚥性肺炎等を発症することにより、入院を要する感染者の増加に繋がることにも注意が必要。

【ウイルスの排出期間】オミクロン株感染症例におけるウイルスの排出については、時間の経過とともに減少する。有症状者では、発症日から10日目以降において、排出する可能性が低くなることが示された。なお、無症状者では、診断日から8日目以降において排出していないことが示された。

【ワクチン効果】初回免疫によるオミクロン株感染に対する発症予防効果は著しく低下する。入院予防効果については、半年間は一定程度保たれているものの、その後50%以下に低下することが報告されている。一方で、3回目接種によりオミクロン株感染に対する感染予防効果、発症予防効果や入院予防効果が回復することや、3回目接種後のワクチン効果の減衰についても海外から報告されている。海外では一部の国で4回目接種が始まっている。有効性・安全性の情報を収集し、国内での4回目接種の必要性や対象者、開始時期などについて検討する必要がある。

【BA.２系統】海外の一部地域ではBA.２系統による感染が拡大している。国内におけるオミクロン株は、当初BA.１とBA.１.１の海外からの流入がともにあったものの、その後BA.１.１が多数を占めるに至り、現在も主流となっているが、BA.２系統も検疫や国内で検出されており、現在、BA.２系統への置き換わりが進んでいる。このため、今後、感染者数の増加（減少）速度に影響を与える可能性がある。なお、BA.２系統はBA.１系統との比較において、実効再生産数及び二次感染リスク等の分析から、感染性がより高いことが示されている。BA.２系統の世代時間は、BA.１系統と比べ15%短く、実効再生産数は26%高いことが示された。BA.１系統とBA.２系統との重症度の比較については、動物実験でBA.２系統の方が病原性が高い可能性を示唆するデータもあるが、実際の入院リスク及び重症化リスクに関する差は見られないとも報告されている。また、英国の報告では、ワクチンの予防効果にも差がないことが示されている。英国の報告では、BA.１系統ウイルス感染後におけるBA.２系統ウイルスに再感染した事例は少数あり、主にワクチン未接種者であると報告されている。